

高知県災害派遣福祉チーム設置運営要綱

(目的)

第1条 この要綱は、高知県災害福祉支援ネットワーク会議（以下「ネットワーク会議」という。）設置要綱に定める高知県災害派遣福祉チーム（以下「高知県DWA T」という。）の設置及び運営について必要な事項を定める。

(定義)

第2条 この要綱において用いる用語の定義は、ネットワーク会議設置要綱に定める定義と同じものとする。

(高知県DWA Tの編成等)

第3条 高知県DWA Tは、別表に掲げる者のうち当該業務経験が3年以上の者であって、所属する社会福祉施設、事業所等（以下「協力施設」という。）の長の承認を受けていること及び協力施設等で構成される事業者団体又は職能団体（以下「協力団体」という。）に所属又は社会福祉法人高知県社会福祉協議会（以下「高知県社協」という。）から推薦を受けた者のうち、原則として知事が別に定める研修を修了した者により構成する。

2 県は、前項の研修を修了した者をチーム員として登録する。なお、登録の事務等については、別に定める。

3 ネットワーク会議は、大規模災害発生時に、1チーム当たり4～6名程度のチームを設置する。また、必要に応じて複数のチームを設置することが出来る。

4 高知県DWA Tは、下記の役割を担うことができる構成を標準とし、チーム員の人数及び職種構成については、被害規模など現地の状況等に応じて調整する。

(1) 要配慮者の福祉ニーズの把握及びスクリーニングを行い、対象となる要配慮者の各種相談に応じることができる者

(2) 介護等の支援の他、一般の避難所の環境の調整又は整備について福祉的な視点で助言等を行うことができる者

(3) 連絡調整及び情報収集を行い、中長期支援への橋渡しを担うことができる者

5 事務局は、必要に応じてチーム員の中から総括的機能、事務局機能を果たす者をそれぞれ指名できる。

6 高知県DWA Tの活動に当たって必要となる資材等については、事務局において装備することを基本とする。

(活動内容)

第4条 高知県DWA Tの活動は、次の内容を基本とする。

(1) 要配慮者の福祉ニーズの把握及び要配慮者のスクリーニング。

ア 要配慮者の福祉ニーズを把握し、中長期的な福祉支援の必要性をネットワーク会議事務局に報告する。

イ 緊急に対応が必要な要配慮者をスクリーニングし、必要に応じて福祉避難所や福祉施設などに繋ぐ。

ウ 要配慮者の福祉的課題を早期に整理し、行政、医療又は福祉機関等と課題を共有し、連携の取れた支援体制を構築する。

(2) 要配慮者からの相談対応及び介護を要する者への応急的な支援

ア 要配慮者の相談に応じ、関係機関への情報提供や支援のコーディネートを行う。

イ 避難所等において介護等の支援が必要な場合は、応急に介護等支援を行う。

(3) その他

ア 一般の避難所の施設・環境面で福祉的な課題があれば、その解決に向けて調整する。

イ その他、広く避難者からの相談に応じ、避難環境を良好に保つ。

2 高知県DWA Tは、前項に掲げるもののほか、必要と認められる活動を行うものとする。

3 高知県DWA Tの活動に当たっては、市町村災害対策本部等の関係機関と情報共有を図り、連携して効果的な活動を展開できるよう努めるものとする。

(活動基準、期間等)

第5条 高知県DWA Tは、県内で災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用され又は適用される可能性があるとして認められる規模の災害（大規模災害）が発生した場合であって、市町村からの要請や被害状況等を総合的に勘案し、県が派遣する必要があると認めたときに活動するものとする。

2 高知県DWA Tの活動期間は、原則として移動日も含め、7日間程度とする。ただし、必要に応じて期間を延長することができる。

3 県外で大規模災害が発生した場合であって、国又は被災地の都道府県から知事に対して高知県DWA Tの派遣要請があり、知事が派遣する必要があると認めたときは、県外にて活動するものとする。

(各団体の役割等)

第6条 この要領における各団体等の役割は下記に定めるところによる。

(1) 県

被害情報を収集し、被災市町村（災害対策本部）等関係機関との連絡調整を行う。また、被災市町村等からの高知県DWA Tの派遣の要請を受け付け、高知県DWA Tの派遣の要否を判断し、必要に応じて高知県DWA Tを設置し事務局に高知県DWA Tの派遣に関する業務を指示する。

(2) 事務局

高知県DWA Tを編成し、派遣の手続きを行うとともに、適宜、関係機関と連絡調整等を行う。

(3) 協力施設、協力団体及び高知県社協

チーム員の推薦を行う。

(4) チーム員

県からの要請により高知県DWA Tの活動を行う。

(事前協定等)

第7条 高知県DWA Tの派遣に協力する協力団体は、高知県災害派遣福祉チーム派遣協力申出書（様式第1号。「以下「申出書」という。）を県に提出する。

- 2 県は、前項の申出書を受け、協力団体と高知県災害派遣福祉チームの派遣に関する協定（様式第2号）を締結するものとする。
- 3 協力団体は、協定締結後にチーム員を推薦する場合は、高知県災害派遣福祉チーム員推薦書（様式第3号。以下「推薦書」という。）を協力施設に提出させ、取りまとめたうえ事務局に提出するものとする。
- 4 第2項の協定に基づく要請は、高知県災害派遣福祉チーム派遣要請書（様式第4号。以下「要請書」という。）により行うものとする。ただし、災害の状況により緊急を要する場合は、口頭による要請も可とし、後日要請書を提出するものとする。

（推薦等）

第8条 高知県社協がチーム員を推薦する場合は、推薦しようとする者の所属する協力施設から推薦書の提出を受け、推薦を決定するものとする。

- 2 前項の者へ県が派遣を要請する場合は、要請書により行うものとする。ただし、災害の状況により緊急を要する場合は、口頭による要請も可とし、後日要請書を提出するものとする。

（研修及び訓練等）

第9条 ネットワーク会議は、チーム員の技術の向上等を図るため、研修及び訓練の機会の確保に努めるものとする。

- 2 ネットワーク会議は、県又は市町村が防災訓練等を実施する場合、チーム員の参画を求めることができるものとする。

（費用負担等）

第10条 高知県DWA Tの運営及び活動等に関する費用のうち、災害救助法による救助費の支弁対象となる費用については、災害救助法の定めるところにより、県が費用を負担する。

- 2 県は、高知県DWA Tの活動に伴う事故等に対応するため、チーム員を対象とする傷害保険に加入し、その保険料は県が負担する。
- 3 前2項以外の高知県DWA Tの活動等に関する費用については、別途協議する。

（補則）

第11条 この要綱の実施に関し必要な事項は、別に定める。

附則

この要綱は、令和2年9月24日から施行する。

附則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附則

この要綱は、令和3年9月29日から施行する。

別表（第3条関係）

区 分	名 称
国家資格又は公 的資格	社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員、保育士、 看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等
職種	相談支援専門員、医療ソーシャルワーカー、介護職員、生活相談員、 生活支援員、地域包括支援センター職員等
その他	特に会長が認めた者

(様式第 1 号)

高知県災害派遣福祉チーム派遣協力申出書

高知県知事

様

団体所在地

団体名

団体代表者氏名

印

担当者氏名

連絡先

高知県災害派遣福祉チーム設置運営要綱第 7 条第 1 項の規定に基づき、高知県災害派遣福祉チームの派遣について、協力することを申し出ます。

(様式第2号)

高知県災害派遣福祉チームの派遣に関する協定

高知県(以下、「甲」という。)と〇〇〇〇(以下、「乙」という。)は、高知県災害派遣福祉チーム設置運営要綱(以下、「要綱」という。)第7条第2項に基づき、次のとおり協定を締結する。

(目的)

第1条 この協定は、大規模災害発生時において、高知県災害派遣福祉チーム(以下、「チーム」という。)を一般の避難所に派遣し、高齢者、障害者、乳幼児その他災害時において特別な配慮を必要とする者(以下「要配慮者」という。)を支援することに関して必要な事項を定める。

(活動内容)

第2条 チームの活動は、次のとおりとする。

- (1) 福祉避難所への誘導
- (2) 要配慮者へのアセスメント
- (3) 日常生活上の支援
- (4) 相談支援
- (5) 一般避難所内の環境整備
- (6) 前各号に定めるもののほか必要な福祉支援

2 その他チームの活動内容の詳細については別途定める。

(チーム員の登録)

第3条 乙は、自らの団体に加入する施設、事業所等の職員のうち、チームへの参加の意思を有し、かつ、所属する施設又は事業所の長の承認を得た者について、当該施設又は事業所に推薦書を作成させ、甲に提出する。

2 甲は、乙から提出された者に研修を受けさせた後、チーム員として登録する。

(派遣要請等)

第4条 甲は、一般の避難所において要配慮者の支援活動を行う必要があると判断した場合は、チームを派遣することができる。

2 乙は、チーム員へ派遣の要請があった場合は、派遣調整に協力するものとする。

3 甲が要請するチームの派遣先は、原則として高知県内とする。ただし、高知県外で災害が発生し、国又は他の都道府県から甲にチームの派遣要請があった場合で、甲が派遣を必要と認めたときは、高知県外の地域への派遣を要請することができる。

(費用負担)

第5条 甲の要請に基づき乙が派遣したチームの活動に要した派遣費用(以下「費用」という。)の負担のうち、災害救助法による救助費の支弁対象となる費用については、災害救助法の定めるところにより、活動終了後に甲が費用を負担する。

- 2 甲は、チームの派遣活動に伴う事故に対応するため、チーム員を対象とする傷害保険に加入し、その保険料は甲が負担するものとする。
- 3 前各項に掲げる場合以外は、別途協議する。

(情報の交換、研修及び訓練)

第6条 甲及び乙は、災害時等においてチームが円滑に活動できるよう、平時から情報の交換を行うとともに、チーム員の研修及び訓練を実施する。

(秘密保持及び専門性の尊重)

- 第7条 甲及び乙は、この協定の実施にあたり知り得た秘密を他に漏らしてはならない。また、この協定の実施にあたり知り得た個人情報を協定の目的以外に利用し、又は第三者に提供してはならない。
- 2 チームに参加する各チーム員は、それぞれの持つ職域の専門性、職業倫理及び勤務形態等を踏まえ、相互の活動を尊重しなければならない。

(協議)

第8条 この協定に定めのない事項又は疑義が生じた事項については、甲及び乙が協議して定めるものとする。

(有効期間)

第9条 この協定の有効期間は、令和 年 月 日から令和 年3月31日までとする。ただし、この協定の有効期間満了の日の2か月前までに、甲及び乙のいずれからも申し出がないときは、さらに1年間更新するものとし、以後もまた同様とする。

この協定の締結を証するものとして、本書2通を作成し、甲乙署名のうえ、それぞれ1通を保有するものとする。

令和 年 月 日

甲 高知県高知市丸ノ内1-2-20
高知県知事



乙



(様式第3号)

高知県災害派遣福祉チーム員推薦書

令和 年 月 日

高知県知事 様

施設又は事業所名
代表者名

高知県災害派遣福祉チーム設置運営要綱第7条第3項(第8条第1項)の規定に基づき、
下記の者を高知県災害派遣福祉チームへ推薦します。

記

番号	ふりがな 氏 名	性別	生年月日	保有資格	本人の住所	勤務先の 電話番号

※行が足りない場合は、適宜追加してください。

【記入担当者】

担当者名：

連絡先：

(様式第4号)

高知県災害派遣福祉チーム派遣要請書

令和 年 月 日

様

高知県知事

印

令和 年 月 日発生のおお災害に関し、おお(国、都道府県、市町村)からの派遣要請に基づき、下記のとおり高知県災害派遣福祉チームとして派遣を要請します。

記

派遣先	派遣期間	備考
おお市町村	年 月 日 ～ 年 月 日	